

ORIGINALES

Valoración de los conocimientos de salud infantil en jóvenes universitarios de Córdoba

Y Torrico Linares*, R Cañete Estrada*, E Torrico Linares**

* Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Reina Sofía, Facultad de Medicina
Universidad de Córdoba

** Departamento de Psicología, Universidad de Huelva

RESUMEN

Introducción. Interesados en la educación pediátrica y en las investigaciones sobre las ideas evolutivo-educativas que tienen los padres acerca de sus hijos se ha diseñado un estudio en el cual se intenta discernir qué conocimientos tienen los jóvenes universitarios sobre la primera infancia.

Los objetivos de este trabajo son analizar la información que tienen y establecer las diferencias existentes entre alumnos de distintas Facultades de Córdoba sobre los primeros años de vida de los niños.

Material y métodos. La población de estudio la componen 402 alumnos que cursan tercero de carrera en la Universidad de Córdoba, con edades comprendidas entre los 20-22 años y los 25-29 años. Las titulaciones elegidas fueron dos diplomaturas (Magisterio y Empresariales) y dos licenciaturas (Medicina y Cirugía y Derecho), para abarcar diferentes niveles de formación.

El diseño elegido es de tipo "observacional descriptivo", de corte transversal.

El material de prueba utilizado han sido dos instrumentos elaborados específicamente para esta investigación, avalados y analizados por expertos, pilotados y depurados, antes de proceder a un test-retest de los mismos.

Resultados. Después de realizar los pertinentes análisis descriptivos, Anova, "t" de Student, nos indican que los alumnos de Medicina alcanzan unos niveles de conocimiento menores a los esperados, aunque su puntuación total es de 5,5, frente al resto de grupos que no obtienen un aprobado. Además, se observan diferencias con máxima significación entre medicina y el resto de grupos, excepto con magisterio, en todos los factores estudiados.

Conclusiones. Este estudio sugiere, por un lado, que los conocimientos generales de la población elegida sobre determinadas áreas de la pediatría relacionadas con el cuidado de los niños no son tan satisfactorias como se esperaban. Por otro, que los grupos que marcan las diferencias son medicina y magisterio, que obtienen las mejores puntuaciones situándose en primero y segundo lugares, quizá debido al diseño curricular de sus titulaciones.

Palabras clave. Salud infantil. Educación pediátrica. Educación médica.

ASSESSMENT OF AWARENESS OF CHILD HEALTH IN YOUNG UNIVERSITY STUDENTS IN CORDOBA

ABSTRACT

Introduction. Prompted by an interest in Paediatric Education and in ongoing research into the evolutive-educational ideas that parents have of their children, a study was designed to ascertain what knowledge young university students have of early childhood.

The aim of this study was to analyse the information these students have, and to identify differences between students from different faculties with regard to knowledge of early childhood.

Material and methods. The study population comprised third-year undergraduates at the University of Córdoba, aged between 20-22 and 25-29 years old. Students were selected from two Diploma courses (Teacher Training and Business Studies) and two degree courses (Medicine/Surgery and Law), in order to test a range of training levels.

The selected design was a cross-sectional "observational descriptive" model.

Test material used comprised two surveys specifically designed for this purpose, which were analysed and guaranteed by experts, piloted and debugged prior to initiating test-retest procedures.

Results. Following descriptive analysis, the appropriate statistical methods (ANOVA, Student 't') showed that students of Medicine display less knowledge of childhood than expected, although they scored 5.5 on a 1-10 scale, while the remaining students scored less than 5. Statistically significant differences were noted for all factors studied between medical students and all other groups except trainee teachers.

Conclusions. This study suggests that general knowledge of areas of paediatrics relating to child care amongst the study population was less satisfactory than might be expected. Medical students and trainee teachers scored highest, in that order, perhaps because due to the curriculum of these courses.

Key words. Child Health. Paediatric Education. Medical Education.

En las últimas décadas el campo de los estudios sociológicos y, por extensión, una de sus más modernas aplicaciones, la pediatría social, se han interesado por el adecuado cuidado de la población más joven que compone nuestra sociedad. Recordemos que esta disciplina comprende los distintos aspectos que surgen al estudiar al niño como miembro de la comunidad o sociedad, es decir, todo lo concerniente a sus relaciones, esté enfermo o sano, con el entorno: familia, guardería, escuela, medio ambiente, sociedad en general⁽¹⁾.

Desde estos planteamientos y teniendo especial interés en determinar los niveles de conocimientos que se tienen sobre los niños, planificamos una investigación que nos pudiera ayudar a determinar si la formación de nuestros jóvenes universitarios es la más pertinente para enfrentarse a una futura paternidad. Por ello, se eligieron como objeto de estudio las actitudes y conocimientos que esta población posee sobre aspectos relacionados con los cuidados, sobre todo médicos, que se han de tener con un niño.

La finalidad de este estudio es explorar las deficiencias o lagunas que existen en torno al mundo de la infancia y cuál es necesario corregir con campañas preventivas. Para ello diseñamos este trabajo con el objetivo de obtener, analizar la información y determinar las diferencias que se establecen entre alumnos de distintas facultades de la Universidad de Córdoba sobre los primeros años de vida de los niños en las siguientes áreas de conocimiento: transmisión durante el embarazo, nutrición, desarrollo psicomotor del niño, higiene, vacunación, conocimientos generales de pediatría, urgencias y opiniones.

MATERIAL Y MÉTODOS

La población de estudio la componen 402 alumnos que cursan tercero de carrera en la Universidad de Córdoba, con edades entre 20-22 años y 25-29 años, pertenecientes a distintas titulaciones. Estos jóvenes no pueden ser repetidores ni tener hijos y las graduaciones seleccionadas fueron: Licenciatura en Medicina y Cirugía, Diplomatura en Ciencias Empresariales, Diplomatura en Magisterio y Licenciatura en Derecho. Esta selección se ha realizado según los siguientes criterios:

- Abarcar diferentes niveles de formación universitaria, de ahí la elección de estudios de 5 años de duración (licenciaturas) y de tres años (diplomaturas).
- Escoger dos titulaciones técnicas (Medicina y

Empresariales) y otras dos de corte humanístico (Derecho, Magisterio) para que la educación precedente tenga matices diferenciales.

- Elegir alumnos que han recibido conocimientos relacionados con el tema que nos ocupa (Medicina y Magisterio) y otros que no los recibieron (Empresariales y Derecho).

Además de estos cuatro grupos se contempló un quinto, formado por los alumnos de las diferentes titulaciones y cuyas edades oscilaban entre los 25 y 29 años.

El diseño elegido es de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal.

El material de prueba utilizado han sido dos instrumentos elaborados específicamente para esta investigación: un Inventario Sociodemográfico y un Cuestionario de Actitudes y Conocimientos de los Jóvenes Universitarios sobre la Primera Infancia. En ambos consta por escrito tanto la finalidad del estudio como la garantía del anonimato de los alumnos, se especifican claramente la confidencialidad de los datos y la libertad para elegir la participación en la misma. Además, fueron analizados y revisados previamente por profesionales expertos (pediatras, psicólogos y metodólogos) para avalar el diseño adecuado de los mismos. Respecto al Cuestionario, fue pilotado y depurado antes de proceder con un test-retest del mismo.

El **Inventario Sociobiográfico** está diseñado para recoger de forma sistemática los siguientes datos: edad, género, estado civil, estudios en curso, lugar de procedencia, nivel económico familiar, familiares de primer grado que posee y si tiene un trabajo remunerado. En cuanto al resto de ítems planteados, respondían a variables que consideramos preciso controlar: cuántos hermanos tenían, sus edades y si tenían relación y/o contacto con menores de diez años.

El **Cuestionario de Actitudes y Conocimientos de los Jóvenes Universitarios sobre la Primera Infancia** consta de ochenta y seis ítems, con tres alternativas de respuesta: SÍ, NO y NO SÉ. Los ítems 1 a 76 son los que evalúan los conocimientos y se agrupan en los siguientes factores:

- **Factor I:** conocimientos relacionados con la transmisión durante el embarazo. Se valora si el alumno distingue las consecuencias que determinadas acciones de la madre durante el embarazo producen sobre el feto.
- **Factor II:** nutrición evalúa las nociones que poseen sobre los hábitos alimentarios de los niños.

- **Factor III:** desarrollo psicomotor del niño/a. Determina la información que se tiene sobre el grado madurativo del niño a distintas edades.
- **Factor IV:** higiene. Se estiman las pautas higiénicas que se han de mantener con un niño.
- **Factor V:** vacunaciones. Analiza diversos aspectos sobre vacunación en general.
- **Factor VI:** conocimientos generales de Pediatría. Se introduce la revisión de temas relacionados con síntomas y enfermedades que pueden padecer los niños.
- **Factor VII:** urgencias. Determina si sabrían actuar en diversas situaciones urgentes.

Los últimos diez ítems del Cuestionario versan sobre las opiniones que se tienen sobre aspectos tales como: deseos de ser padres, autovaloración de los resultados obtenidos o autovaloración de la capacidad que tienen para cuidar a un niño.

RESULTADOS

A. Análisis descriptivos de la muestra

Las frecuencias y porcentajes del número de sujetos de los grupos quedan reflejadas en la figura 1. Como se observa, el mayor porcentaje de sujetos se encuentra en el grupo de Magisterio (27,9%) y el menor en el de Mayores (8,2%).

La distribución etaria de la muestra fue de 91,8% en el intervalo de 20 a 22 años y de 8,2% entre 25 a 29 años. Analizando el género del número total de *probandus*, mayoritariamente son mujeres (68,7%). Al

valorar los grupos Magisterio se obtiene el mayor porcentaje de mujeres (87,5%) y Medicina ocupa el último lugar (56,9%) (figura 2).

B. Análisis descriptivos del Cuestionario

Las medias y desviaciones estándares obtenidas por los diferentes grupos en cada uno de los factores estudiados se muestran en la tabla I.

Para mejor interpretación de los datos transformamos en notas cuantitativas los resultados de las medias, tomando el número de preguntas que alcanzaron en cada factor y dividiéndolo entre la puntuación máxima del mismo y multiplicando el resultado por diez. Esto nos permitió tratar el Cuestionario como si fuera un examen (tabla II).

Estos datos indican con toda claridad que Medicina es el que tiene mejores puntuaciones frente a Empresariales, que se sitúa en último lugar. También discernimos que los factores “Desarrollo Psicomotor del niño/a”, “Vacunación” y “Conocimientos Generales de Pediatría” son los más difíciles. En ellos los alumnos, por término medio, obtienen las puntuaciones más bajas.

C. Comparaciones en las puntuaciones obtenidas en los factores Puntuación Total entre los diferentes grupos

Para analizar los datos de este apartado se realizó una prueba de ANOVA que indicaba la existencia de diferencias significativas en todos los factores excepto en el de “Higiene”. Esto nos llevó a plantearnos el tomar dichos grupos como independientes

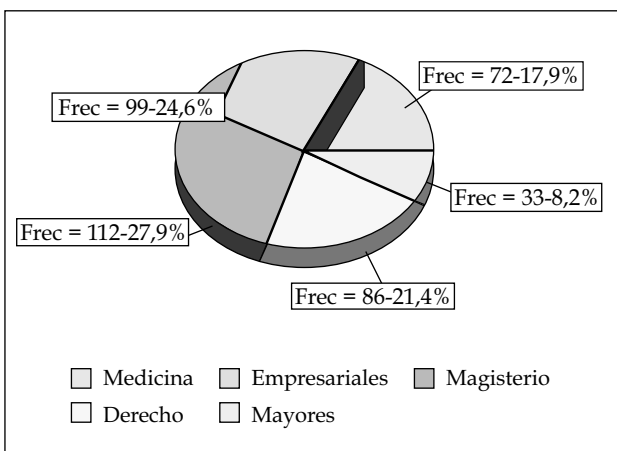


Figura 1. Frecuencias y porcentajes de los alumnos/as en cada grupo.

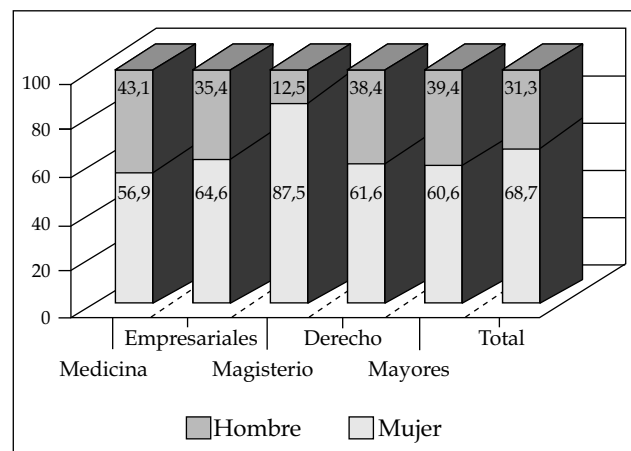


Figura 2. Porcentajes de las variables “Género”.

Tabla I. Medias y desviaciones típicas de los factores y Puntuación Total del Cuestionario

	<i>Medicina</i>		<i>Empresariales</i>		<i>Magisterio</i>		<i>Derecho</i>		<i>Mayores</i>	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
Factor I:										
Transmisión durante el embarazo	4	0,90	3,33	1,06	3,69	0,89	3,44	1,10	3,52	1,18
Factor II:										
Nutrición	9,17	2,14	7,69	2,19	8,62	2,28	7,92	2,29	8,67	2,25
Factor III:										
Desarrollo psicomotor del niño/a	7,75	2,16	6,32	2,83	7,74	2,66	6,66	2,36	6,67	2,52
Factor IV:										
Higiene	3,39	1,42	2,92	1,33	3,19	1,26	3,14	1,36	3,12	1,34
Factor V:										
Vacunación	4,35	1,64	2,32	1,44	2,81	1,62	3,03	1,47	2,88	1,56
Factor VI:										
Conocimientos generales de pediatría	8,83	1,80	4,23	2,18	4,86	2,14	5,12	2,29	5,09	2,50
Factor VII:										
Urgencias	4,74	1,30	3,51	1,35	3,81	1,21	3,56	1,39	3,79	1,11
Puntuación total	42,2	6,79	30,3	8,00	34,7	7,64	32,8	8,64	33,7	8,07

Tabla II. Calificaciones y puestos de las medias en cada uno de los grupos

		<i>Medicina</i>	<i>Empresariales</i>	<i>Magisterio</i>	<i>Derecho</i>	<i>Mayores</i>
<i>Transmisión</i>						
Embarazo	Nota	8	6,6	7,3	6,8	7
Nutrición	Nota	5,3	4,5	5	4,6	5,1
Desarrollo psicomotor	Nota	4,3	3,5	4,3	3,7	3,7
Higiene	Nota	5,6	4,8	5,3	5,2	5,2
Vacunación	Nota	8,1	3,3	4	4,3	4,1
Conocimientos gen, pediatría	Nota	5,1	2,4	2,8	3	2,9
Urgencias	Nota	7,9	5,8	6,3	5,9	6,3
Puntuación total	Nota	5,5	3,9	4,5	4,3	4,4

entre sí, para aclarar más en qué factores y, sobre todo, entre qué grupos se establecían dichas diferencias efectuando t de Student.

a. Comparaciones de los factores y puntuación total entre Medicina y el resto de grupos: destacar la no existencia de diferencias significativas en el factor Higiene, excepto con el grupo de Empresariales, pero con un nivel de significación bajo $p < 0,05$ (tabla III).

b. Comparaciones de los factores y puntuación total entre Empresariales y el resto de grupos: las diferencias estadísticamente significativas se establecen con los siguientes grupos (tabla IV):

- Magisterio en todos los factores excepto los de "Higiene" y "Urgencias", siendo este grupo el que obtiene las medias más elevadas.
- Derecho en los factores "Vacunación", "Conocimientos Generales de Pediatría" y "Puntuación Total", alcanzando las medias más este grupo.
- Mayores en los factores de "Nutrición" y "Puntuación Total", dándose las medias más altas en este grupo.

Por tanto, cada vez que Empresariales obtiene diferencias significativas intergrupos, son ellos los que peor puntúan, ofreciendo las medias más bajas.

c. Comparaciones de los Factores y Puntuación Total entre Magisterio y el resto de Grupos: Las diferencias significativas se exponen en la tabla V. Con Derecho se establecen en "Nutrición" y "Desarrollo Psicomotor" En cuanto al grupo de Mayores solo se hallan en "Desarrollo Psicomotor". En ambos casos la medias más altas las obtiene el Grupo de Magisterio.

d. Comparaciones de los Factores y Puntuación Total entre Derecho y el resto de grupos: La única comparación que aún no se ha expuesto es la que se establece con el grupo de Mayores, que como podemos observar no presenta ninguna diferencia estadísticamente significativa (tabla VI).

En cuanto al grupo de Mayores todas las comparaciones se han comentado ya en los subapartados anteriores (a, b, y c).

DISCUSIÓN

Como se mostraba en la tabla II, el grupo de Medicina obtiene una Puntuación Total de aprobado, 5,5.

Tabla III. Comparaciones de los factores y Puntuación Total entre Medicina y el resto de grupos

<i>Medicina</i>	<i>Empresariales</i>		<i>Magisterio</i>		<i>Derecho</i>		<i>Mayores</i>	
	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
Embarazo	4.317	0,000***	2.309	0,22*	3.437	0,001***	2.315	0,023*
Nutrición	4.404	0,000***			3.516	0,001***		
Des. psicomotor	3.583	0,000***			2.993	0,003**	2.262	0,26*
Higiene	2.216	0,028*						
Vacunación	8.559	0,000***	6.234	0,000***	5.297	0,000***	4.332	0,000***
Conc. generales	14.663	0,000***	13.075	0,000***	11.188	0,000***	8.706	0,000***
Pediatría								
Urgencias	5.978	0,000***	4.903	0,000***	5.454	0,000***	3.625	0,000***
Punt. total	10.214	0,000***	6.789	0,000***	7.451	0,000***	5.601	0,000***

* $p < 0,05$
 ** $p < 0,01$
 *** $p < 0,001$

Tabla IV. Comparaciones de los factores y Puntuación Total entre Empresariales y el resto de grupos

<i>Empresariales</i>	<i>Medicina</i>		<i>Magisterio</i>		<i>Derecho</i>		<i>Mayores</i>	
	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
Embarazo	4.317	0,000***	-2.637	0,009**				
Nutrición	4.404	0,000***	-3.011	0,003**			-2.213	0,029*
Des. psicomotor	3.583	0,000***	-3.751	0,000***				
Higiene	2.216	0,028*						
Vacunación	8.559	0,000***	-2.301	0,022*	-3.313	0,001***		
Conc. generales	14.663	0,000***	-2.101	0,037*	-2.691	0,008**		
Pediatría								
Urgencias	5.978	0,000***						
Punt. total	10.214	0,000***	-4.073	0,000***	-2.081	0,039*	-2.110	0,04*

* p < 0,05
 ** p < 0,01
 *** p < 0,001

Tabla V. Comparaciones de los factores y Puntuación Total entre Magisterio y el resto de grupos

<i>Magisterio</i>	<i>Medicina</i>		<i>Empresariales</i>		<i>Derecho</i>		<i>Mayores</i>	
	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
Embarazo	2.309	0,022*	-2.637	0,009**				
Nutrición			-3.011	0,003**	2.131	0,034*		
Des. psicomotor			-3.751	0,000***	2.968	0,003**	2.065	0,041*
Higiene								
Vacunación	6.234	0,000***	-2.301	0,022*				
Conc. generales	13.075	0,000***	-2.101	0,037*				
Pediatría								
Urgencias	4.903	0,000***						
Punt. total	6.789	0,000***	-4.073	0,000***				

* p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

En principio, parece aceptable si tenemos en cuenta la nota elevada (aproximadamente notable) que alcanzan en algunos factores ("Transmisión durante el Embarazo" y "Urgencias"). Sin embargo, el aprobado que logran en la Puntuación Total señala que sus conocimientos no son tan profundos como para dominar un número mayoritario de las preguntas planteadas. De hecho, los ítems más acertados son aquellos cuyo con-

tenido e información pueden llegar a los estudiantes por canales de tipo divulgativo o aquellos que forman parte de las asignaturas ya cursadas. Otro aspecto relevante es el suspenso obtenido en "Desarrollo Psicomotor del niño/a", que implica una necesidad de educación de los estudiantes en esta faceta.

Respecto al grupo de Empresariales, alcanza las puntuaciones máximas en los factores de

Tabla VI Comparaciones de los factores y Puntuación Total entre Derecho y el resto de grupos

Derecho	Medicina		Empresariales		Magisterio		Mayores	
	t	P	t	P	t	P	t	P
Embarazo	3.437	0,001***						
Nutrición	3.516	0,001***					2.131	0,0034*
Des. psicomotor	2.993	0,003**					2.968	0,003**
Higiene								
Vacunación	5.297	0,000***	-3.313	0,001***				
Conc. generales	11.188	0,000***	-2.691	0,008**				
Urgencias	5.454	0,000***						
Punt. total	7.451	0,000***	-2.081	0,039*				

* p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

“Transmisión durante el Embarazo” y “Urgencias”, obteniendo las notas más bajas en los factores “Desarrollo Psicomotor del niño/a”, “Vacunación”, y “Conocimientos Generales de Pediatría”^(2,3). Esto parece indicarnos que la formación universitaria marca la desigualdad con Medicina, teniendo en cuenta que los alumnos de Empresariales en su diseño curricular poseen una enseñanza nula sobre cualquier contenido relacionado con la sanidad, lo que se refleja con claridad en los resultados (es el grupo muestral que menos puntuación obtiene). Sólo parecen alcanzar el aprobado en aquellos factores en los que la información es más asequible socioculturalmente.

En cuanto al grupo de Magisterio, al igual que los anteriores, consigue las notas más altas en los Factores de “Transmisión Durante el Embarazo” y “Urgencias”⁽²⁾, no llega a la puntuación media en “Desarrollo Psicomotor del niño/a”, “Vacunación” y “Conocimientos Generales de Pediatría”. Aunque se debe resaltar que las puntuaciones de Magisterio siempre superan a las de Empresariales. Sin embargo, a diferencia del resto de grupos, estos alumnos sí poseen en su programa de estudios asignaturas troncales encaminadas a la primera infancia (Psicología Evolutiva y del Desarrollo, Desarrollo Psicomotor del niño/a...). Resulta paradójico que en el factor “Desarrollo Psicomotor del niño/a” no consiguen el aprobado. Esto nos indica bien que existe un vacío

en los contenidos de los planes de estudios, bien una escasa motivación de formación sobre temas referidos a su propio futuro profesional. Tengamos en cuenta que este tipo de materias, se supone, sientan las bases para poder entender y discernir entre un desarrollo normal o anormal del niño (imprescindible para el ejercicio del magisterio), de ahí que sean temas impartidos en todas las especialidades de las universidades españolas.

El grupo de Derecho alcanza la máxima puntuación⁽²⁾ en el factor “Transmisión durante el Embarazo” y la mínima en “Nutrición”, “Vacunación”, “Desarrollo Psicomotor del niño/a” y “Conocimientos Generales de Pediatría”^(1,2). Volvemos a ver los mismos factores aprobados y suspensos, pero resulta llamativo que superen al grupo de Empresariales debido a que su formación es más de corte humanista.

Por último, el grupo de Mayores consigue aproximadamente un notable en “Transmisión durante el Embarazo”, y no alcanzan el aprobado en “Vacunación”, “Desarrollo Psicomotor del niño/a”, y “Conocimientos Generales de Pediatría”. Este grupo muestra unos datos muy significativos; se recuerda que el 69,7% de ellos cursaban la Licenciatura de Empresariales y si observamos los datos vemos cómo las puntuaciones alcanzadas son parejas. Esto sugiere que, aunque el grupo de Mayores obtienen más puntos que el de

Empresariales, esta diferencia no es tan elevada como para que podamos determinar una influencia clara de la experiencia. Estas aportaciones señalan que el factor decisivo sobre las ideas evolutivo-educativas está más vinculado al nivel de estudios que a variables como el sexo, nivel de ingresos, cultura y/o experiencia. Así, Magisterio aventaja también a este grupo de Mayores.

Por tanto, el debate, a la luz de los resultados, hay que establecerlo necesariamente en qué alumnos obtienen mejores calificaciones en el Cuestionario, qué formación específica y formal poseen y si consideramos las Puntuaciones Totales como satisfactorias.

Partimos, como señalan diversos investigadores⁽²⁻⁴⁾, que la cultura actúa de forma catalizadora y determinante de los conocimientos que tenemos de los niños, y sólo se accede a los contenidos que la sociedad establece como "correctos". Esto nos sugiere que los jóvenes universitarios tienen un punto de partida común al compartir ciertos determinantes culturales (edad, lugar de procedencia, educación, información por canales divulgativos...) y que poseen lo que Reid y Valsiner⁽⁴⁾ denominan unos mínimos fundamentales, que no van en contra de los modelos educacionales en los que están inmersos.

Pero, a la vez, las materias específicas y técnicas recibidas en su bagaje universitario pueden eclipsar la influencia originada por la cultura⁽⁴⁾. Razón por la cual se estima que los alumnos de Medicina y Magisterio, al cursar asignaturas relacionadas con la primera infancia, obtienen mejores resultados que el resto de grupos. Esto nos evidencia las tesis de otros autores⁽²⁻⁷⁾ en las que se mantiene que el nivel de estudios es decisivo a la hora de dominar diferentes áreas relacionadas con los niños.

La segunda cuestión es la puntuación total tan baja obtenida por los alumnos en el Cuestionario. En cuanto a si estas calificaciones bajas son normales encontramos investigaciones que nos señalan el desajuste entre lo que los adolescentes piensan sobre las competencias de los niños y el desarrollo real de los mismos⁽⁸⁾.

Así, se encuentran estudios^(9,10) en los que se señala que en los padres jóvenes las expectativas que tienen del desarrollo de los niños son más optimistas de lo que marca la realidad. Estos mismos análisis, cuando son replicados en estudiantes que no esperan ser padres, llegan a las mismas conclusiones⁽¹¹⁻¹³⁾. Otras líneas, sin embargo, son contradictorias, de manera que cuanto más joven se es, menos competencias reales se atribuyen al niño^(14,15).

Los alumnos a estas edades no tienen conocimientos sobre el desarrollo psicomotor de los niños,

desconocen el calendario de vacunaciones, enfermedades... Por lo cual, observamos que los resultados en la muestra no son tan diferentes de los de otros investigadores⁽¹⁶⁾.

Indagando aún más en los resultados, nos gustaría centrar la atención en los factores que son más asequibles y en aquellos otros en los que el desconocimiento es elevado. Entre los primeros están "Transmisión durante el Embarazo" y "Urgencias", cuyas preguntas de carácter genérico han sido objetos de múltiples campañas estatales de información (tales como prevención de SIDA, drogadicción...) y de otras de corte más médico en las que se instruye sobre actitudes y acciones a seguir en caso de accidente (tanto de tráfico como del hogar).

En una banda intermedia se encuentra el factor "Higiene" con puntuaciones en torno al aprobado; en éste se incluyen tres ítems relacionados con el cuidado bucodental, que forma parte de la educación familiar y que puede que estén optimizando los datos alcanzados.

En el factor "Desarrollo Psicomotor del niño/a" ninguno de los grupos consigue llegar al aprobado, poniéndose de manifiesto los escasos conocimientos e intereses que tienen sobre aspectos madurativos de los niños.

Respecto a los Factores de "Conocimientos Generales de Pediatría" y "Vacunación", que son los que más contenidos médicos poseen, vemos cómo todos los grupos suspenden excepto Medicina. Esta falta de conocimiento nos parece, por un lado, natural pero, por otro, debido al contenido esencial de estos ítems, preocupante.

Diversos autores⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ advierten que, actualmente, aún se mantienen creencias de tipo mágico-religioso respecto al origen de las enfermedades y que existe rechazo, indiferencia o desconocimiento de la necesidad de las inmunizaciones en determinadas familias o grupos, y cómo todo esto influye significativamente en la morbimortalidad de los niños.

Por último, los datos de las comparaciones intergrupos realizadas, Medicina se desmarca como el grupo en el que se establecen mayores disparidades con el resto. Así, en cinco de los ocho factores existen diferencias significativas, sólo coincide con Magisterio en "Nutrición", "Higiene" y "Desarrollo Psicomotor del niño/a", con Mayores en "Nutrición" e "Higiene" y con Derecho en "Higiene". Esto viene a demostrar que los alumnos de Medicina son los que presentan más conocimientos y, por el contrario, los de Empresariales los que menos.

Los factores que en Medicina coinciden con otros alumnos son aquellos en los que casi todos los grupos obtienen una puntuación media ("Higiene", "Nutrición") o muy baja ("Desarrollo Psicomotor del niño/a"). También era de prever que a quien más se igualara fuera a Magisterio, debido a la formación que éstos reciben en su diseño curricular.

Por esta misma razón, será el segundo grupo que más diferencias estadísticamente significativas obtenga con Empresariales; sólo converge en los Factores de "Higiene" y "Urgencias", en los cuales las calificaciones son semejantes. En este sentido, a pesar de las semejanzas en las puntuaciones entre Derecho y Mayores respecto a Empresariales, existen unos factores en los que claramente se distancian como son "Vacunación", "Conocimientos Generales de Pediatría" en Derecho y Nutrición en Mayores, debido a que en estos grupos se obtienen medias más elevadas mayores incluso que las de Magisterio.

Las diferencias que establece el grupo de Mayores podemos pensar que vienen marcadas por su edad adulta y quizás por estudios colaterales realizados. También, es posible que vean más cercana su futura paternidad-maternidad, lo que les puede conducir a ser más receptivos para captar y buscar información referente al tema (la puntuación total obtenida les sitúa como el tercer grupo respecto a conocimientos).

Para concluir este apartado, nos gustaría resaltar la similitud existente entre los resultados de Magisterio, Derecho y Mayores. Las únicas diferencias que aparecen son en Magisterio con:

- Derecho en "Desarrollo Psicomotor del niño/a" y "Nutrición".
- Mayores en "Desarrollo Psicomotor del niño/a".

Necesariamente tenemos que aludir a los contenidos especializados de Magisterio porque en ningún otro factor se encuentran tales discrepancias.

En resumen, este estudio sugiere que los conocimientos generales de nuestra población sobre determinadas áreas de la pediatría relacionadas con el cuidado de los niños no parecen ser tan satisfactorios como se esperaban. Las disciplinas en las que los alumnos muestran tener mejor formación son: "Transmisión durante el Embarazo" y "Urgencias", donde obtienen niveles óptimos. En "Higiene" y "Nutrición" demuestran nociones medias, mientras que en "Desarrollo Psicomotor del niño/a", "Conocimientos Generales de Pediatría" y "Vacunación" no alcanzan mínimos satisfactorios. Los grupos de alumnos de Medicina y Magisterio marcan diferencias con el resto, de forma que los diseños

curriculares de las titulaciones pueden estar implicados en los niveles de formación que tienen sobre la infancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. García Caballero C (Ed). *Pediatría Social*. Madrid: Díaz Santos; 1995.
2. Sameroff AJ. The social context of development. En: Eiseberg N, ed. *Contemporary topics developmental psychology*. New York: Wiley; 1988. pp. 112-43.
3. Hess RD, Kashiwagi R, Azuma H, Price GG, Dickson WP. Maternal expectations for early mastery of developmental tasks and cognitive and social competence of preschool children in Japan and United States. *Int J Psychol* 1980; 15: 259-71.
4. Reid BV, Valsiner J. Consistency, praise and love: folk theories of Americans parents. *ETHOS* 1986; 14: 282-304.
5. Palacios J. Las ideas de los padres sobre la educación de sus hijos. Un estudio sobre la realidad andaluza. Sevilla: Instituto de Desarrollo Regional; 1988.
6. Bronfenbrenner U, Álvarez WF, Henderson CHR. Working and watching: maternal employment status and parents perceptions of their three-years-old children. *Child Develop* 1984; 55: 1362-78.
7. Ninio A. The effects of cultural background, sex, and parenthood on beliefs about the timetable of cognitive development in infancy. *Merril-Palmer Quart* 1988; 34: 369-88.
8. Fry PS. Relations between teenagers age knowledge expectations and maternal behavior. *B J Develop Psychol* 1985; 3: 47-55.
9. DeLissovoy V. Child care by adolescent parents. *Children T*. 1973; July-August: 22-25.
10. Kliman DS, Vukelich C. Mothers and fathers: expectations for infants. *Famil Relat* 1985; 34: 305-13.
11. Johnson ChF, Loxterkamp D, Albanese M. Effects of high school students knowledge of child development and child health on approaches to child discipline. *Pediatrics* 1982; 69: 558-63.
12. Showers J, Jhonson CF. Students Knowledge of child health and development: effects on approaches to discipline. *J Sch Health* 1984; 54: 122-25.
13. Showers J, Jhonson CF. Child development, child health rearing knowledge among urban adolescent: are they adequately prepared for the challenges or parenthood? *Health Educ* 1985; 16: 38-41.
14. Moreno Rodríguez MC. Las ideas evolutivo-educativas de los padres: un estudio longitudinal y transgeneracional (tesis doctoral). Sevilla. Facultad de Ciencias de la Educación (sección Psicología). Universidad de Sevilla; 1991.

15. Granger CR. Young adolescents knowledge of infant abilities. *Dis Abst Int* 1982; 42: 36-41.
16. Martí E, Guàrdia J, Armada A, Castañón G, Chumillas E. Ideas previas de una población universitaria sobre el desarrollo infantil. *Anu Psicol* 1994; 62: 93-107.
17. Colomer Revuelta C, Tuells Hernández J, Nolasco Bonmatí A, Bolumar Montrull, Álvarez-Dardet Díaz C. Conocimientos y creencias en relación con las enfermedades vacunables y su prevención. Estudio en la comunidad de Elche (Alicante). *Med Clín* 1987; 89: 275-77.
18. Leandro SV, Cebrián I, Hernández M, Orrico MA, Magán E, Muñoz MJ, Oyon P. Programa de vacunación infantil: cobertura, conocimientos y actitudes de la población. *Acta Pediatr Esp* 1993; 51 (3): 159-166.
19. Borges Hernández AA, Doménech Martínez E, Ormazábal Ramos C, Lecuona Fernández N, Fragoso IC, Domínguez Ortega F. Conocimientos maternos sobre alimentación del lactante y puericultura. *Rev Esp Pediatr* 1990; 46 (5): 404-408.